

**REPRODUKTIV BUZISHLI AYOLLARDA ENDOMETRIYNING
IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI*****Jumaeva D.R.****Osiyo xalqaro universiteti*

Surunkali endometritning asosiy morfologik mezonlari stroma va bezlarda fokal yoki diffuz joylashuvga ega bo'lgan asosan limfoid elementlar va plazma hujayralaridan iborat yallig'lanish infiltratlarining mavjudligi hisoblanadi. Immunologik tadqiqotlar endometriy qavati hujayralarining fenotipik tarkibini baholashga, embrion implantatsiyasini cheklaydigan va reproduktiv disfunktsiyaga hissa qo'shadigan sitotoksik hujayralar sonini aniqlashga, shuningdek kompleks terapiya zarurligini aniqlashga imkon beradi.

Kalit so'zlar : *endometriy qavati, surunkali endometrit, immunomorfologiya, reproduktiv kasalliklar.*

Tos a'zolarining yallig'lanish kasalliklari ayollar salomatligi bilan bog'liq muammolarning eng keng tarqalgan sababidir. Surunkali endometrit tuzilishda alohida o'rin tutadi. Reproduktiv yoshdagi ayollar populyatsiyasida endometriydagi patologik o'zgarishlarning ko'payishi ko'plab tadqiqotchilar tomonidan qayd etilgan. Surunkali endometrit bilan kasallanish darajasi 0,2 dan 66,3% gacha, lekin o'rtacha 14% ni tashkil qiladi. Surunkali endometrit bilan og'rigan bemorlarning asosiy guruhi 25-35 yoshdagi reproduktiv yoshdagi ayollardir. Ginekologik bemorlarda surunkali endometritning chastotasi to'g'risidagi ma'lumotlar o'zgaruvchan (2,5 dan 85% gacha), birinchi navbatda diagnostika, klinik va morfologik tekshirishdagi muayyan qiyinchiliklar tufayli [15,18].

Ushbu bemorlarda homiladorlikni to'xtatish mexanizmi progesteronga sezgir organning yetarli darajada ishlab chiqarilmasligi yoki etarli darajada javob bermasligi natijasida sekretor transformatsiya jarayonlarining buzilishi natijasida endometriyda yuzaga keladigan o'zgarishlar bilan bog'liq. Endometriyda bezlar, stroma, qon



tomirlari rivojlanmagan, glikogen, oqsillar, o'sish omillari va yallig'lanishga qarshi sitokinlarning ortiqcha miqdori etarli darajada to'planmagan, bu urug'lantirilgan tuxumning etarli darajada rivojlanishiga olib keladi va natijada, abort sodir bo'ladi [16,20].

Surunkali endometritning rivojlanishida mahalliy va umumiy immunitetning buzilishi muhim rol o'ynaydi, tug'ruq va abortdan keyin yallig'lanish asoratlari namoyon bo'ladi. Yuqumli patogen tomonidan immunokompetent endometrial hujayralarni uzoq muddatli rag'batlantirish mahalliy gomeostazning tartibga solish mexanizmlarining dekompensatsiyasiga olib keladi, bu yuqumli jarayonning davom etishini qo'llab-quvvatlaydi. Yallig'lanishga qarshi hujayrali va gumoral reaksiyalarning surunkali faollashishi sitokinlar va boshqa biologik faol moddalar ishlab chiqarishning ko'payishi bilan birga keladi, bu mikrosirkulyatsiyaning buzilishi, endometriyal stromada fibrinning ekssudatsiyasi va cho'kishiga olib keladi, bu bachadon stromasida va / yoki intraeziyada biriktiruvchi to'qimalarning fibrinoz yopishqoqligini hosil qiladi . turli og'irlikdagi [4,19].

Surunkali endometritning rivojlanishi uchun ko'plab xavf omillari mavjud, ular orasida eng muhimlaridan biri intrauterin manipulyatsiyaning har xil turlaridir. Tibbiy abortlar, bachadon bo'shlig'i devorlarining kuretaji, endometriyal biopsiya, histeroskopiya , histerosalpingografiya , gidrosonografiya , urug'lantirish, in vitro urug'lantirish - 95% hollarda surunkali endometritning rivojlanishiga yordam beradi [6,7].

Surunkali endometritning klinik ko'rinishi, qoida tariqasida, juda aniq emas va asosan bachadon shilliq qavatidagi patomorfologik o'zgarishlarning chuqurligi va davomiyligini aks ettiradi. Bir qator mualliflar surunkali endometritning asosiy belgisi (93% hollarda) perimenstruel qon ketish ekanligini ta'kidladilar. Klinik alomatlar orasida bepustlik (asosan ikkilamchi), muvaffaqiyatsiz IVF urinishlari va tushish alohida o'rin tutadi [11,13].

Surunkali endometrit diagnostikasi klinik belgilar, kasallik tarixi, ekografik rasm va endometriumning morfologik tekshiruvi tahliliga asoslanadi [5,10,12].



Surunkali endometritni tashxislash uchun "oltin standart" endometriumning morfologik tekshiruvidir, bu reproduktiv kasalliklarga chalingan bemorlarni tekshirish algoritmining majburiy qismi bo'lishi kerak [5,15,16].

Bachadon shilliq qavatining diagnostik kuretaji yoki biopsiyasi o'rta va kech proliferatsiya fazalarida, hayz davrining 7-11 kunida amalga oshiriladi. Surunkali endometrit diagnostikasi uchun umumiy qabul qilingan morfologik mezonlar:

- asosan limfoid elementlar va plazmatik hujayralardan tashkil topgan yallig'lanish infiltratining mavjudligi

- bezlar va tomirlar atrofida limfoid elementlarning joylashishining diffuz tabiatini istisno qilib bo'lmaydi. Infiltratlar asosan funktsional qatlamda joylashgan, ammo ularning bazal joylashuvi ham juda xarakterlidir.

- Endometriyning funktsional qatlamida limfoid follikullarning shakllanishi.

- Endometriumdagi surunkali yallig'lanish jarayonining uzoq muddatli yuzaga keladigan va ba'zan katta maydonlarni qamrab oladigan fokal stromal fibroz.

- spiral arteriyalarda sklerotik o'zgarishlar, spiral arteriyalarning chalkashliklari shakllanishi.

- Endometrial bezlardagi distrofik o'zgarishlar.

Glandular va stromal tarkibiy qismlarning o'zgarishi hayz davrining kunlariga to'g'ri kelmaydi.

Morfometrik tahlil endometriyning miqdoriy bahosini beradi. Surunkali endometrit natijasida kelib chiqqan bepushtlik va abortning tubo-peritoneal shaklida endometriyning gistologik ko'rinishi va hayz ko'rish kuni o'rtasida nomuvofiqlik mavjud. Desidual qavatga o'xshash metamorfozning yo'qligi va luteal fazada mushak va kapillyar tipdagi tomirlarning zaif rivojlanishi [2,21].

Endometriydagi morfologik o'zgarishlar to'plami endometriyning retseptivligiga ta'sir qiladi va embrionni implantatsiya qilish imkoniyatini cheklaydi, odatda yordamchi ko'payish usullari va abortdan foydalangan holda bepushtlikni davolash samaradorligiga ta'sir qiladi [9].

Endometriyda ko'p sonli immunokompetent hujayralar mavjud bo'lib, ularning fenotipik tarkibi embrion va endometrium o'rtasidagi immunologik



muvozanat uchun muhimdir. Endometriyda yuzaga keladigan immun reaksiyalar yuqumli agentlarning bachadon bo'shlig'iga kirib borishi, shuningdek, embrionning to'liq implantatsiyasi va rivojlanishi paytida himoya funktsiyasini amalga oshirishda ishtirok etadi [17].

Endometriyal epiteliya hujayralari sitokinlar, kimyokinlar va hujayra yopishish molekulalarini mustaqil ravishda ajratishga qodir. Ularning funktsional faolligi ko'p jihatdan endometriyal stromal hujayralar holatiga bog'liq. Bir nechta tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatadiki, stromal hujayralar bilvosita estrogenlarning endometriyal epiteliya hujayralariga ta'sirida vositachilik qiladi [9,23].

Immunohistokimyoviy tadqiqotlar yordamida plazma hujayralarining o'ziga xos antijenlarini va endometriyal limfotsitlarning subpopulyatsiyalarini aniqlash usuli keng qo'llaniladi [17].

Immunotsitlar makrofaglar, NK hujayralari, neytrofillar, leykotsitlar va immunoglobulin ishlab chiqaruvchi hujayralar uyushmasi bilan ifodalanadi. Aniqlanganda limfotsitlar subpopulyatsiyalari ajratiladi: CD3+ - T-limfotsitlar, CD4+ - T-xelperlar, CD8+ - T-bostiruvchilar, CD14+ - monotsitlar/makrofaglar, CD16+ - tabiiy qotil hujayralar (NK), CD45 - leykotsitlar, CD56+, NK9, BG+L - Fas -antigen, apoptoz belgisi, CD138 - plazma hujayralari, etuk B limfotsitlari bundan mustasno [16].

Endometriumda mavjud bo'lgan limfotsitlarning eng katta populyatsiyasi katta donador limfotsitlar (LGL) bo'lib, ko'plab mualliflar desidual NK hujayralari (CD56+) sifatida taqdim etadilar. Tsiklning proliferativ bosqichida ularning ulushi barcha endometrium hujayralarining taxminan 8% ni, sekretor fazada - 60% va homiladorlikning dastlabki bosqichlarida - 70% dan ko'proqni tashkil qiladi [2,19].

Tuxumdon gormonlari ta'sirida nafaqat endometriyal NK hujayralarining soni ko'payishi, balki ularning kimyokinlar ekspressiyasi bilan faollashishi ham aniqlandi. Bachadon shilliq qavatida makrofaglar leykotsitlar umumiy sonining 10% ga yetishi mumkin [15].

Bu immunitet reaksiyasini amalga oshirish jarayonlarida makrofaglarning muhim rolini ko'rsatadi. Yana bir qiziq fakt shundaki, implantatsiyadan so'ng



makrofaglar xorionning invaziya zonasini tark etadi va desidual to'qimalarda deyarli yo'q, faqat periplasental qon oqimida aniqlanadi [9].

Endometrial makrofaglarning funktsional faolligi asosan gormonal ta'sirga bog'liq. Estrogenlarning makrofag faolligini qo'zg'atish qobiliyati aniqlangan. Bundan tashqari, makrofaglarda progesteron uchun yadro retseptorlari mavjud emas va ularning progesteron ta'siriga sezgirliги progesteronning glyukokortikoid retseptorlari bilan o'zaro bog'lanishi bilan bog'liq [23].

Endometriyning NK hujayralari (CD56+), T limfotsitlari (CD3+) va makrofaglar (CD14+) populyatsiyasi sitokinlarning asosiy manbalari bo'lib, buning natijasida homiladorlik davrida Th-2 tipidagi immun javobning ustunligi saqlanib qoladi. Invaziv sitotrofoblast atrofida ko'p miqdorda NK hujayralarining aniqlanishi ularning onaning immunitet tizimidan embrion antijenlarini ajratishda ishtirok etishini, bachadon to'qimalarida trofoblastning kengayishini va homiladorlik davrida spiral arteriyalarning qayta tuzilishini cheklashni taklif qildi [8,20] .

NK hujayralari makrofaglar va sitotoksik T-limfotsitlarni faollashtiradigan sitokinlar hosil qilish orqali yallig'lanish reaksiyasini kuchaytirishi mumkinligi ko'rsatilgan. Endometrial NK hujayralarining bir qator biologik faol molekulalarni ishlab chiqarish qobiliyati ham aniqlangan: g-IFN, TNF-a, IL-8, IL-10, TGF-b1. Endometrial NK aloqasi etishmovchiligi bilan virusli infektsiyalar va ayniqsa gerpetik infektsiyalar epizodlari ko'payadi [16,17].

Bakterial va virusli infektsiya va yallig'lanish fonida endometriydagi NK hujayralari sonining o'zgarishi ajratilgan sitokinlarning nomutanosibligiga va Th-1 tipidagi immun javobning ustunligiga olib keladi, bu esa trofoblastning kirib borishi va homiladorlikni tugashini cheklaydi. [10,11].

Mahalliy va xorijiy mualliflarning asarlari surunkali endometritning immunomorfologik o'zgarishlar majmuasi bilan tavsiflanganligini ko'rsatdi. Tsiklning 7-11-kunlarida proliferativ bosqichda endometriyda monotsitlar/makrofaglar (CD14+) va NK hujayralari (CD56+) sonining sezilarli o'sishi aniqlandi. T-limfotsitlarning umumiy sonida (CD3+) biroz o'sish kuzatiladi. T-helperlar (CD4+) va T-suppressorlar (CD8+) darajasi, shuningdek ularning nisbati



sog'lom ayollardagidan farq qilmaydi. Reprodukativ patologiyasi bo'lgan ayollarning endometriyda NK hujayralari (CD56+) va makrofaglar (CD14+) sonining ko'payishi to'qimalarda yallig'lanish jarayonining intensivligini tavsiflaydi va blastotsistning normal yopishishi va implantatsiyasiga to'sqinlik qiluvchi noqulay omil hisoblanadi. shuningdek, trofoblastning yanada rivojlanishi . CD95+ hujayralari soni (apoptoz belgilari) sog'lom ayollarnikidan sezilarli darajada yuqori va endometriumdagi surunkali yallig'lanish fonida dasturlashtirilgan hujayralar o'limining yuqori darajasini ko'rsatadi [2,19]. Xlamidiya bilan bog'liq endometrit endometriyal stromada B-limfotsitlarning yuqori miqdori bilan tavsiflanadi, ular endometriyal stromaga diffuz tarzda infiltratsiya qilinadi va 11% hollarda limfoid follikullar kabi fokal zich limfoid to'planishlarni hosil qiladi. Bezlarning to'liq bo'lmagan sekretor transformatsiyasi, endometrial stroma fibrozining kechikishi va rivojlanishi qayd etilgan [22].

Xulosa. Shunday qilib , immunokompetent hujayralarning endometriy to'qimalariga halokatli ta'siri surunkali autoimmun endometritning shakllanishiga olib keladi. Uzoq patogenetik zanjirning natijasi - IVF va embrionlarni ko'chirish dasturlarida implantatsiyaning buzilishi va tuzilishning murakkabligi va tsiklik o'zgarish qobiliyatini hisobga olgan holda, endometriyda bu o'zgarishlar ayniqsa aniq va tuzatish qiyin. Shu bilan birga, endometrial retseptivlik ko'plab omillardan iborat bo'lib, ularning har biri baholashni talab qiladi. Reprodukativ kasalliklari bo'lgan ayollarda surunkali endometrit uchun patogenetik asosli terapiya endometriyning tuzilishi va funktsional faolligini tiklashga, immunokompetent hujayralarning fenotipik tarkibini tiklashga va homiladorlikning boshlanishi va normal rivojlanishiga to'sqinlik qiluvchi omillarni zararsizlantirishga imkon beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. ZHUMAEVA, D. (2024). OPTIMIZATION OF METHODS OF DIAGNOSTICS OF VARIOUS FORMS OF ENDOMETRIOSIS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics* (2995-4924), 2(9), 120-125.



2. Абдукаримов, У. Г., Ихтиярова, Г. А., & Джумаева, Д. Р. (2024). Скрининг Рака Молочной Железы: Настоящее И Будущее. Обзор Литературы. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(2), 144-148.
3. Хикматова, Н. И., & Жумаева, Д. Р. (2023). Инвазивные И Неинвазивные Методы Диагностики Заболевания Молочных Желез. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 652-658.
4. D.R.Zhumaeva, D.R.Zhumaeva (2024) *The State of the Vaginal Microbiocenosis, Bacterial Vaginosis and its Treatment Options*. American Journal of Bioscience and Clinical Integrity, 1 (11). pp. 78-83. ISSN 2997-7347
5. Жумаева, Д. Р. (2024). АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Modern education and development*, 16(10), 105-115.
6. Жумаева, Д. Р. (2024). АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Modern education and development*, 16(10), 105-115.
7. Жумаева, Д. Р. (2024). СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА, БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ЛЕЧЕНИЯ. *Modern education and development*, 16(10), 90-104.
8. Жумаева, Д. Р. (2024). ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЭНДОМЕТРИОЗА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА. *Modern education and development*, 16(10), 79-89.
9. Djumaeva, D. R. (2024). TOMOSINTEZ BILAN RAQAMLI MAMMOGRAFIYA NAZORATI OSTIDA KO'KRAK BEZINING STEREOTAKSIK BIOPSIYASI. *Modern education and development*, 16(10), 53-64.
10. Халимова, Ю. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЯИЧНИКОВ КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ КОФЕИН СОДЕРЖАЩИХ НАПИТОК. *Gospodarka i Innowacje.*, 23, 368-374.



11. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). INFLUENCE OF EXTERNAL FACTORS ON THE MALE REPRODUCTIVE SYSTEM. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(10), 6-13.
12. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2021). Репродуктивность и жизнеспособность потомства самок крыс при различной длительности воздействия этанола. In *Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий, (Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т..* Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
13. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF THE STRUCTURE AND DEVELOPMENT OF THE OVARIES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 220-227.
14. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТРОЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЯИЧНИКОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 188-198.
15. KHALIMOVA, Y. S. (2024). MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF TESTICULAR AND OVARIAN TISSUES OF ANIMALS IN THE AGE ASPECT. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics*, 2(9), 100-105.
16. Salokhiddinovna, K. Y. (2024). IMMUNOLOGICAL CRITERIA OF REPRODUCTION AND VIABILITY OF FEMALE RAT OFFSPRING UNDER THE INFLUENCE OF ETHANOL. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(10), 200-205.
17. Saloxiddinovna, X. Y., & Ne'matillaevna, X. M. (2024). FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE REPRODUCTIVE ORGANS OF THE FEMALE



BODY. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 179-183.

18. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). ОСОБЕННОСТИ СОЗРЕВАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ЯИЧНИКОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 188-194.

19. Khalimova, Y. S. (2024). Features of Sperm Development: Spermatogenesis and Fertilization. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 90-98.

20. Temirova, D. O. (2024). Diagnosis of Cervical Erosion. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 84-89.

21. Темирова, Д. А. (2024). СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА АШЕРМАНА. *Modern education and development*, 16(10), 132-142.

22. Темирова, Д. О. (2024). КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ В ГИНЕКОЛОГИИ. *Modern education and development*, 16(10), 116-131.

23. Olimjonovna, T. D. (2024). THE SYNDROME OF UNFORTUNATE CONSEQUENCES HELPPA. *Modern education and development*, 16(10), 156-166.

24. Olimjonovna, T. D. (2024). UTERINE PROLAPSE IS A DELICATE PROBLEM FOR WOMEN. *Modern education and development*, 16(10), 167-176.

25. Olimjonovna, T. D. (2024). BACTERIAL VAGINOSIS IS A DANGEROUS DISEASE. *Modern education and development*, 16(10), 143-155.

26. Sh, O. F., Ikhtiyarova, G. A., Xudoyqulova, F. S., & Abdieva, N. U. (2023). EFFECTIVE AND EXPRESSMETHOD FOR DIAGNOSING THE CERVICAL AND VAGINA DISEASES IN REPRODUCTIVE AGE WOMEN.

27. Abdieva, N. (2024). CONDITION OF BREAST TISSUEAND THE RISK OF DEVELOPING BREAST CANCER IN PATHOLOGICAL SECERATION SYNDROME. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 161-170.

28. Abdieva, N. (2024). THE ROLE OF GENETIC PREDICTORS OF METABOLIC DISORDERS IN WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY



SYNDROME CONCOMITANT WITH CERVICAL NEOPLASIA. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(3), 50-54.

29. Ulugbekovna, A. N. (2024). ENDOSCOPIC-MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF BACKGROUND DISEASES OF THE CERVIX. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 120-129.

30. Абдиева, Н. У. (2024). ПЛОДОВЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ НЕРАЗВИВАЮЩИЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ИНСТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ. *AMERICAN JOURNAL OF APPLIED MEDICAL SCIENCE*, 2(5), 145-156.

31. Oripova, F. S., Ikhtiyarova, G. A., & Abdieva, N. U. (2021). SYMPTOMATIC, CYTOLOGICAL AND PH-METRY INDICATORS IN EXPERIMENTAL VAGINITIS. *Central Asian Journal of Pediatrics*, 2021(2), 82-92.

32. Ikhtiyarova, G. A., ORIPOVA, F., & Abdiyeva, N. U. Учредители: Институт иммунологии Академии Наук Республики Узбекистан. *ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ Учредители: Институт иммунологии Академии Наук Республики Узбекистан ISSN: 2091-5853 КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: AYOL JINSIY A'ZOLARINING YALLIG'LANISH KASALLIKLARI, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ, KURKUVIR, КУРКУВИР АННОТАЦИЯ: Ayol jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklari-yuqumli kasalliklar guruhiga mansub bo'lib, ginekologik kasalliklar tarkibiga kiradi va 60-65% ayollarda uchraydi. Maqsad. Kimyoviy modda bilan keltirib chiqaradigan eksperimental vaginit modelida yangi "Kurkuvir" vaginal shamchalarining yallig'lanishga qarshi va reparativ faolligini aniqlashni baholash. Tadqiqot materiallari. Og'irligi 2800-3000 g bo'lgan quyonlarda eksperimental tadqiqotlar o'tkazildi, quyidagi tadqiqotlar baholandi: qinning ph-metriyasi, qin shilliq qavatining jarohat maydonini ball orqali baholash, zamonaviy tezkor test Femoflor-16 yordamida qin mikrobiotsinozini baholash., sitologik va morfologik tadqiqotlar o'tkazildi. Natijalar. Kurkuvir yordamida vaginitni eksperimental davolashning farmakoterapiyasi qinda 2, 34 marta, bachadon bo'yni-2, 23 marta va uretrada-1, 91 marta sezilarli darajada kamayganligini ko'rsatdi. Xulosa. Vaginit va*



servisitlarni davolash uchun yangi Kurkuvir vaginal shamchalar tavsiya etiladi. Воспалительные заболевания женских половых органов-группа инфекционных заболеваний, которые составляют 60-65% у женщин в структуре гинекологии. Цель. Оценка определения противовоспалительной и репаративной активности новых вагинальных суппозиториев «Куркувир» на модели экспериментального вагинита, вызванного химическим агентом. Материалы и методы. Экспериментальные исследования проведены на кроликах самках массой 2800-3000 г. Оценивались следующие показатели: pH-метрия влагалища, полуколичественная оценка площади поражения слизистой оболочки влагалища в баллах, оценка микробиоциноза с помощью современного экспресс-теста Фемофлор-16, цитологические и морфологические данные. Результаты. Фармакотерапия экспериментального лечения вагинита с помощью Куркувир показал достоверное снижение, (1).

33. Abdieva, N. U. FEATURES OF EPITHELIAL-MESENCHYMAL TRANSITION IN ECTOPIC ENDOMETRIUM IN PATIENTS WITH INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA OF THE CERVIX.

34. Abdieva NU, A. N. (2024). MORPHOLOGICAL ASPECTS OF RABBIT LIVER DAMAGE DURING THYROIDECTOMY. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 4(10), 222-230.

35. Abdieva, N. U. (2024). THE ROLE OF CYTOKINES IN THE DEVELOPMENT OF CERVICAL ECTOPIA AND ITS PREVENTION. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics* (2995-4924), 2(9), 112-119.

36. Samixovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL FEATURES OF POSTPARTUM CHANGES IN UTERINE MEMBRANES. *SCIENTIFIC JOURNAL OF APPLIED AND MEDICAL SCIENCES*, 3(4), 277-283.

37. Samixovna, M. K. (2024). Current Data on Morphological and Functional Characteristics of the Thyroid Gland in Age Groups. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(5), 77-83.



38. Samixovna, M. X. (2024). AYOL ORGANIZMI REPRODUKTIV ORGANLARINING RIVOJLANISH XUSUSIYATLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 113-121.
39. Мухиддинова, Х. С. (2024). РАЗВИТИЕ ЯИЧНИКОВ, ИХ МОРФОЛОГИЯ И ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 134-141.
40. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON BO ‘YNI RAKINING ZAMONAVIY TASHXISOTI VA PROFILAKTIKASI. *Modern education and development*, 16(11), 62-72.
41. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON BO ‘YNINING KASALLIKLARDAGI KLINIKO-MORFOLOGIK AHAMIYATI. *Modern education and development*, 16(11), 73-84.
42. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON ENDOMETRIYSINING HOMILADORLIK YUZAGA KELISHIDAGI AHAMIYATI. *Modern education and development*, 16(11), 51-61.
43. Samixovna, M. X. (2024). AYOLLARDA TUXUMDONLARDAGI SARIQ TANANING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI. *Modern education and development*, 16(11), 131-142.
44. Мухитдинова, Х. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА В ЯИЧНИКАХ У ЖЕНЩИН. *Modern education and development*, 16(11), 143-154.
45. Мухитдинова, Х. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. *Modern education and development*, 16(11), 107-118.
46. Samikhovna, M. K. (2024). MODERN UNDERSTANDING OF THE DIAGNOSIS AND PREVENTION OF CERVICAL CANCER. *Modern education and development*, 16(11), 96-106.



47. Мухитдинова, Х. С. (2024). СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ. *Modern education and development*, 16(11), 85-95.
48. Samikhovna, M. K. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL SIGNIFICANCE OF THE CERVIX IN DISEASES. *Modern education and development*, 16(11), 119-130.
49. Samikhovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE YELLOW BODY IN WOMEN. *Modern education and development*, 16(11), 155-166.